

Уважаемые собственники квартир и домовладений, расположенных в Ленинском районе г. Махачкалы по проспекту Петра Первого и по улице Лаптиева, пострадавшие в происшествии произошедшем 26.01.2023 в результате резкого скачка давления газа в сети

В соответствии с Положением о правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте, утвержденным Банком России от 28.12.2016 №574-П, для получения страховой выплаты потерпевший или лица, имеющие право на получение страховой выплаты, или их уполномоченные представители представляют страховщику:

заявление о страховой выплате;

документ, удостоверяющий личность;

документы, удостоверяющие родственные связи или соответствующие полномочия лиц, являющихся представителями потерпевшего, и (или) доверенность;

документы, подтверждающие причинение вреда потерпевшему в результате аварии на опасном объекте и размер причиненного вреда в соответствии с перечнями документов;

сведения, содержащие банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае если выплата страхового возмещения будет осуществляться в безналичном порядке.

Потерпевший (представитель потерпевшего) и (или) страхователь представляют страховщику оригиналы или копии документов. В случае представления копий документов страховщик вправе запросить подлинники этих документов для подтверждения верности представленных копий.

При представлении оригиналов документов страховщик за свой счет снимает с них копии и незамедлительно возвращает оригиналы документов представившему их лицу, за исключением предусмотренного абзацем вторым настоящего пункта заявления о страховой выплате.

Потерпевший по требованию о возмещении вреда, причиненного в связи с нарушением условий жизнедеятельности, представляет страховщику:

документы, подтверждающие факт нарушения условий жизнедеятельности, выдаваемые органами местного самоуправления, наделенными полномочиями по решению вопросов организации и осуществления

мероприятий по гражданской обороне, защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций;

документы, подтверждающие расходы потерпевшего, связанные с переездом к месту временного поселения и (или) обратно, проживанием в месте временного поселения, приобретением жизненно важных материальных средств (при наличии).

СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВЩИКЕ:

Страховщик: Акционерное общество «Страховое общество газовой промышленности» (АО «СОГАЗ»).

Адрес места нахождения: г.Москва, пр.Академика Сахарова, 10.

Ставропольский филиал: г.Ставрополь, ул.Голенева, дом 21. Телефон:8-800-333-0888. E-mail: stvrecption@sogaz.ru. Режим работы: пн- чт 9:00-18:00, пт- 08:30- 16:30 , обед- 13:00-14:00, сб, вс-выходные.

г.Махачкала, ул.Абубакарова 12, А1. Телефон:70-10-50. Режим работы: пн- чт 08:30-17:30, пт- 08:30- 16:30, обед- 13:00-13:45, сб, вс-выходные.